

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0170401665		
法人名	有限会社 メティス		
事業所名	グループホーム あさひの社		
所在地	札幌市手稲区手稲本町二条二丁目4番24号		
自己評価作成日	平成29年1月10日	評価結果市町村受理日	平成29年2月21日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0170401665-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0170401665-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成29年2月15日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

- 1、家庭的な雰囲気を大切にした生活を、皆と楽しくゆったり静かに暮らしている。
- 2、小規模ホーム(定員6名)であり、認知症グループホームの原点を守りその人らしく穏やかに暮らせるよう支援理念を持っている。
- 3、地域、特に老人会・町内会との交流が多く、公共(中央会館)施設の催物には自由に参加している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

JR手稲駅から徒歩5分程の商店街地区にある定員6名、1ユニットのグループホームである。周辺には昔ながらの商店や飲食店、銀行、消防署などがあり利用者が気軽に買い物や理美容、商店街散策に出かけることができる。建物は住宅を改築した家庭的な造りで、窓から庭の木々を眺めることができる。トイレや浴室は利用者が冷えないよう暖かく保っている。居室はそれぞれ間取りが異なり、利用者が使い慣れた家具や日用品を持ち込むことができるほか、以前から部屋で使われていた家具も自由に使うことができる。家庭的な環境のもと、利用者が職員と家族のような関係を築いている。利用者との関係、職員同士の関係が良好で、長く勤務する職員が多いのも特徴である。地域との関係では、同一法人の児童デイサービスの子供たちが頻りに事業所を訪れて利用者や交流したり、近所の方から収穫した野菜の提供を受けることもある。運営推進会議や避難訓練にも地域の方の参加や協力が得られている。ケアマネジメントの面では、介護計画を3ヵ月毎に見直し、見直し時の経緯が分かり易く記録されている。日々の介護記録も計画目標に沿って記録されている。災害対策の面では、通常の火災の避難訓練のほか地震を想定した訓練も行き、職員の計画的な救急救命訓練の受講も実施されている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられる (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所の理念を基に介護の基本は理念にあると言う事で実践している。	「尊厳と自立を守り、自由と安らぎを」という理念を玄関に掲示し、会議で理念を実践できているか確認している。地域密着の文言は含めていないが、職員は常に地域密着型サービスの意義を意識している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入しており、日常的に行事等に参加交流している。	花壇づくりや盆踊りなどの地域の行事に、利用者とともに参加している。同一法人の児童デイサービスの子供たちが頻りに事業所を訪れ、利用者と交流している。近所の方から収穫した野菜の提供を受けることもある。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	町内会、老人会に加入参加し地域の人に理解協力をしてもらっている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議では必ず生活状況を報告又、カンファ状況を報告し、意見をもらい次の介護につなげている。	会議は2ヵ月毎に開催され、地域包括支援センターや町内会役員、民生委員、知見者の参加を得ているが家族の参加は得られていない。運営報告の他、防災や実地指導、救急対応、医療連携などを話し合っている。議事録を家族に送付している。	会議に家族の参加が得られるよう、継続的な働きかけを期待したい。また、議事録作成に当たっては、討議内容をより分かりやすく示すことを期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市の介護保険課、区の生活保護課、包括支援センターと連絡を取り合い又、訪問し向上できるよう努めている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり、情報提供を受けている。管理者は市や区のグループホーム管理者会議に参加し、行政と連携している。代表者や管理者が市や区の窓口を直接訪問し、密接な関係を築いている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	入居時、契約項目等でも説明し職員もその内容を知っており実践している。	身体拘束は行われておらず、禁止の対象となる具体的な行為を共用部分や事務所に掲示し、共有と理解を図っている。玄関は安全のため内戸のみ留め金を掛けているが、利用者の外出気配を察知した時は遮らず、同行するようにしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	帰宅時の家族との状況報告の中から、虐待等の言動に注意しており職員間もお互いに注意を払い努力している。		

グループホーム あさひの杜

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利等が確立されている認知症の人々の立場を話し合い、支援している。今年度から外部行政書士の方をホームの応援者として迎えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	十分な説明を行い、理解・納得を図っている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	話しやすい環境を作り、気軽に言えるようにしており、運営に反映させている。	家族の来訪時に話を聞いたり、介護日誌を見せて様子を説明している。家族の意見を連絡ノートに記載し、職員間で共有している。以前はホーム便りを作成していたが、最近では作っていない。	家族への情報提供の一環として、利用者の様子を載せたホーム便りを定期的を作成し、家族に提供することを期待したい。
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	会議や日常的に、意見や提案を取り入れ実行している。	毎日、朝夕の申し送りを行い、年5回程度は定例会議を行って意見交換している。管理者や代表者は随時、職員の意見を聞いている。また、職員はメニュー作りやシフトの作成、オムツや薬の管理などの業務を分担し運営に参加している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	休憩室や会議室を別にもうけ、環境整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	認知症実践者研修、管理者研修等、社外研修を受講させている。又、ホーム内に於いてはカンファレンスを重要視し、個別担当支援を行い、常に課題としている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	他GH、老健施設との交流を図り取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に出来る限り情報を得て、早期に解決できるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	必ず、要望事項・困っている事を傾聴し、結果も報告している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	いろんなサービスの可能性を探り対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一緒に作業したり、共に生活できるよう関係をもっている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人と家族が一丸となれるよう職員も支えられるよう心掛けている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	人と場所には何々いけませんが、友人・知人・親族等において連絡をとり、関係が途切れないようにしている。	3名ほどの利用者に友人や知人が来訪している。知人が来ない方も電話や手紙の支援を行っている。暖かい時期は3名の方が近くの美容院に通っており、駅前の昔ながらの商店街に職員と出かける利用者も多い。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	イベントやトレーニング等で支え合えるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後も交流があり、紹介又、相談に乗っている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	すべて本人本位に努力している。	利用者は皆、言葉で思いや意向を表出でき、把握が難しい場合も過去の経験から把握できている。アセスメントシートを定期的作成しているが、基本情報シートの作成は十分といえない。	利用者の必要な情報を把握し共有するため、個々の基本情報シートの整備と定期的な見直しを期待したい。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人・家族から傾聴し、把握している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活、過ごし方、心身状態を医師とも相談し努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	職員専任制をとり、日々の観察からアイデアを反映した計画を作成している。	介護計画を3カ月毎に見直ししている。モニタリング実施記録表をもとにカンファレンスで意見を集約して、次の計画を作成している。日々の記録は計画目標を参照して番号を記入しながら行い、特記事項は裏面にも記載している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	期間に応じた見直しを行い、又必要と判断されれば期の途中の区分変更等の申請を行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その都度、要望や状態において柔軟な支援をしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	理美容、スーパー買物、衣料品店を通じ利用している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医又、担当医と十分な体制をとっている。	協力医による月1回の往診のほか、必要時に往診を受けている。その他の通院は原則、家族対応だが事業所でも必要に応じて通院支援している。受診内容は連絡ノートと利用者ごとの受診記録に記録し、共有している。	

グループホーム あさひの杜

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	月2回の訪問医療時又、薬価指導時又、医療連携等看護師の支援をしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	病院関係とは、十分連携が取れている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	主治医との連携で家族と話し合いながら支援している。	利用開始時に「重度化した場合の対応指針」を説明し、覚書に署名捺印を得ている。重度化した場合は医師と相談の上、入院となる旨を説明しており、過去に事業所での看取りは行っていない。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に行っている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	地域との交流の中で体制が出来ている。	年2回、火災の避難訓練を地域住民参加のもと行っている。夜間想定や地震想定、消防署指導の訓練も行っている。職員の救急救命訓練を定期的に行い、災害時に必要な備蓄品を用意している。	

Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	誇りや、プライバシーを損ねる事の無いよう接している。	介護記録等は書棚に保管し、周囲に気を配り居間の事務スペースで記録を書いている。利用者への言葉かけもプライバシーに配慮している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	一人一人の思いを汲み取り、察知し自己決定出来るようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人一人の希望を大切にしているが、添えない時もある。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	望むよう対応している。		

グループホーム あさひの杜

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る事は差があるが、全員で行っている。	畑で取れた食材も利用しながら、栄養士の作った献立を職員が工夫し、栄養バランスのとれた彩りのよい食事を利用者と職員と一緒に食べている。存在能力を活かし、下膳や台拭を手伝っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	必ずチェック・記帳し、習慣に応じた支援をしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	必ず実行している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	一人一人のパターンや習慣を把握しており支援している。	介護日誌に書いたものをケアチェック表に転記し、全員の水分摂取量と排泄が一目でわかるよう記録をしている。夜間のみ自室でポータブルトイレを使っている人もいるが、時間等確認しながら便器に座って自然排泄を促している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	チェックし、個々の対応を取っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	基本的に週2回であるが、状況に応じて対応している。	週2回の入浴日を決め、午前中に6名が入浴をしている。職員と1対1で入浴をしているため、雑談をしながら好みの湯加減で温まっている。失敗があれば都度、シャワー浴等の対応もしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	本人中心の休息、安眠をとっている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	理解しており、変化があったなら医師とも連絡取り支援している。又、薬剤師等の支援体制が整っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人ひとりの喜びを生活の中に取り入れている。		

グループホーム あさひの杜

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	出来る限り沿うようにしている。散歩、買物、見学とか又、家族にも報告し実施している。	日々の散歩では近隣の学校や公園まで出かけている。手稲神社のお祭りや駅前の八百屋やスーパーのほか、車で化粧品や下着を買いに行くこともある。屋外のベンチで日光浴したり外気浴で気分転換もできるよう支援をしている。今後は外出行事を増やすことも検討している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自分でお金を管理する人はいない。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話又、手紙等で支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	家庭的な雰囲気を大切に、季節感を取り入れ、居心地良くしている。	住居改装型の事業所で2階に居室4室、1階に居室2室と居間兼台所がある。食卓テーブルの椅子や居間のソファに座り、職員と雑談しながら落ち着いた暮らしをしている。トイレや風呂の脱衣室も暖かく、ヒートショックにならないよう配慮がされている。壁にはカレンダーや利用者の作成した絵画や塗り絵があり、家庭的である。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	思い思いに生活しているが、一人になれる空間は居室だけである。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた品々を利用してもらい、居心地良く過ごせるよう支援している。	あらかじめベッドとタンスが、部屋によってはテレビも備え付けられている。利用者は自分で使い慣れた小物や加湿器、洋服かけなどを持ち込み、家族の写真、ぬいぐるみ、トロフィー、手芸作品に囲まれて、自分らしく過ごせる部屋になっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	段差、階段もあるが見守り、付き添いながら元来の身体能力を引き出すよう支援している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム あさひの杜

作成日：平成 29年 2月 20日

市町村受理日：平成 29年 2月 21日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議の議事録が簡単すぎる(まとめすぎる)	細部に渡り、出席者と事業者の話し交換等を記入しまとめる議事録にする。	29年度第1回開催から記入等を左記の様にし報告する。	平成29年5月から
2	10	気軽に言えるのは良いが会議・議事録ならびに、ホームからの発信が少なく総括してない。	ホーム便りを作成し発信する。	年4回のホーム便りを発行し、家族との意見交換を多くする。	1年がかりで年4回発行
3	23	過去の情報管理が別々の様式用紙にまとめている。	基本シートを作り、解りやすく把握するようにする。	独自の基本シートに沿って情報収集をする。	順次、入居者より実施
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。